MODE D'EMPLOI - Comment remplir votre questionnaire SLS 2015 ?

POUR CHAQUE CADRE (A ou B ou D)
VÉRIFIEZ SI LA SITUATION PRÉ-REMPLIE EST EXACTE

- Si vous décelez une inexactitude ou un oubli, modifiez soigneusement la colonne correspondante.
- Si l'occupant n'est plus présent dans le logement, cochez la case "non" pour "toujours présent".
- Si d'autres occupants vivent dans le logement, remplissez une colonne pour chacun d'eux.

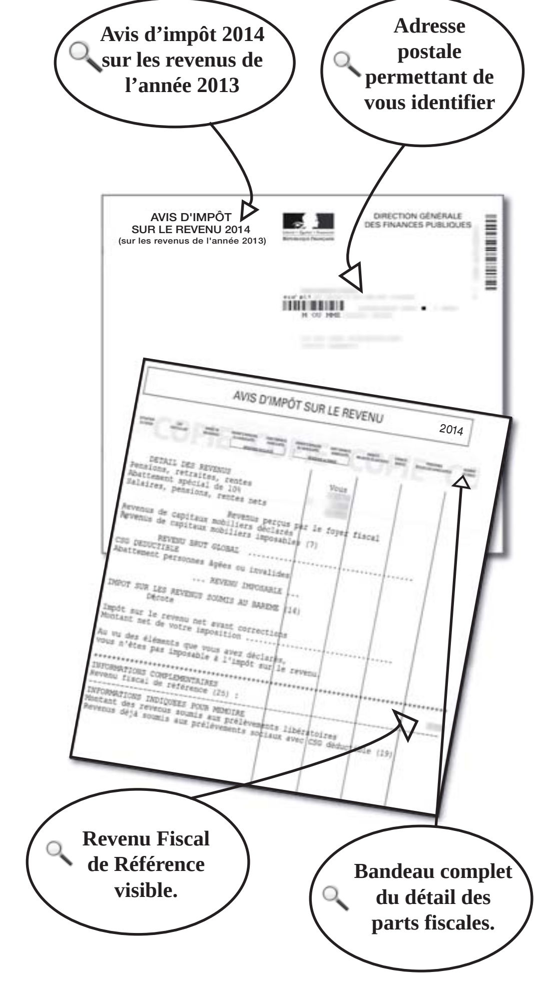
Pour vous aider à remplir ce questionnaire, nous mettons à votre disposition un :

Centre d'appel au N° : 0811 691 030
PRIX APPEL LOCAL

Documents à joindre IMPERATIVEMENT pour un dossier complet

1 - Photocopies des 4 pages de votre avis d'impôt 2014 sur les revenus de l'année 2013 (hors notice), ainsi que celui de chaque occupant de votre logement (concubin, enfants majeurs, ascendants,…)

- Vous n'êtes pas en possession de votre avis d'impôt 2014 sur les revenus de l'année 2013, adressez-vous à votre Centre des Impôts.
- En cas de changement de situation (divorce, séparation, rupture de pacs, décès) survenu en 2013, fournir les photocopies de tous les avis d'impôt 2014 sur les revenus de l'année 2013 avant et après le changement de situation (situation partielle).



2 - Autres pièces justificatives à joindre en cas de changement de situation ou en cas de situation spécifique

- Mariage ou PACS: photocopie du livret de famille ou de l'acte de mariage, de l'attestation d'enregistrement du PACS
- Divorce ou rupture de PACS: photocopie du livret de famille portant mention du jugement de divorce ou photocopie des conclusions du jugement de divorce, déclaration de rupture de PACS
- Naissance : photocopie du livret de famille ou acte de naissance
- Décès : photocopie de l'acte de décès
- Le cas échéant, la photocopie de la carte d'invalidité

3 - Bon à savoir

- Si vous avez l'intention de donner votre congé pour la location de votre logement pour une date postérieure au 1er janvier 2015, votre réponse reste obligatoire
- Si vos ressources ont diminué en 2014 d'au moins 10 % par rapport à celles de l'année 2013, fournir les pièces justificatives pour les 12 derniers mois, tels que bulletins de salaire, attestation Pôle Emploi, justificatifs de retraites, de pensions complémentaires.

A l'aide de l'enveloppe T jointe, merci de retourner votre enquête.
Pour information l'adresse de retour du dossier est :

PROXILOGIS
CENTRE DE TRAITEMENT DES ENQUETES
AUTORISATION 82640
44159 ANCENIS CEDEX

RAPPEL : L'ABSENCE DE REPONSE A CE QUESTIONNAIRE EST PASSIBLE DE SANCTIONS FINANCIERES.

Enquête de Supplément de Loyer de Solidarité 2015







PROXILOGIS, LE GIE DES ENTREPRISES SOCIALES POUR L'HABITAT LOGIS-TRANSPORTS, SOFILOGIS ET ALLIADE HABITAT

158, rue de Bagnolet - CS 72011 - 75990 Paris Cedex 20

ALLIADE HABITAT SA D'HLM AU CAPITAL DE 24 716 608 € - RCS LYON B 960 506 152 - N° INTRACOMMUNAUTAIRE : FR 93 960 506 152
SIEGE SOCIAL : 173 AVENUE JEAN JAURES 69007 LYON







ENQUÊTE DE SUPPLEMENT LOYER DE SOLIDARITE AU 1ER JANVIER

2015

La loi vous fait obligation de répondre dans le délai d'un mois.
A défaut, vous vous exposeriez aux sanctions prévues par la loi.

A - LOCATAIRE PRINCIPAL

	Vos informations :	A compléter si modification seulement :
Titre civil :	☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle	☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle
Nom :		
Prénom :		
Date de Naissance :		__ / __ / ____
Situation familiale :	☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve)	☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve) Nouvelle situation depuis le : __ / __ / ____
Toujours présent :	☐ Oui ☐ Non **Si non, motif ?** ⇨	☐ Décès ☐ Séparation ☐ Divorce ☐ Autre (précisez)
☎ Téléphone fixe :		
Téléphone portable :		
✉ E-mail :		@

Cochez et complétez selon votre situation

Statut activité : ☐ Artisan, commerçant, profession libérale ☐ Cadre en CDI ☐ Cadre en CDD ☐ Profession intermédiaire en CDI ☐ Profession intermédiaire en CDD ☐ Employé en CDI ☐ Employé en CDD ☐ Ouvrier en CDI ☐ Ouvrier en CDD ☐ Apprenti ☐ Retraité ☐ Etudiant ☐ Chômage ☐ Sans activité / Autre

Ressources mensuelles : ☐ Salaire ☐ Minimum Vieillesse ☐ Allocation Adulte Handicapé (AAH) ☐ Revenu de Solidarité Active (RSA) ☐ Pension d'invalidité ☐ Retraite ☐ Allocation Chômage ☐ Allocation Retour Emploi ☐ Allocations Familiales

Etes-vous handicapé : ☐ Oui ☐ Non

B - CONJOINT OU AUTRE SIGNATAIRE DU CONTRAT DE LOCATION

	Vos informations :	A compléter si modification seulement :
Titre civil :	☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle	☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle
Nom :		
Prénom :		
Date de Naissance :		__ / __ / ____
Situation familiale :	☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve)	☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve) Nouvelle situation depuis le : __ / __ / ____
Toujours présent :	☐ Oui ☐ Non **Si non, motif ?** ⇨	☐ Décès ☐ Séparation ☐ Divorce ☐ Autre (précisez)
☎ Téléphone fixe :		
Téléphone portable :		
✉ E-mail :		@

Cochez et complétez selon votre situation

Statut activité : ☐ Artisan, commerçant, profession libérale ☐ Cadre en CDI ☐ Cadre en CDD ☐ Profession intermédiaire en CDI ☐ Profession intermédiaire en CDD ☐ Employé en CDI ☐ Employé en CDD ☐ Ouvrier en CDI ☐ Ouvrier en CDD ☐ Apprenti ☐ Retraité ☐ Etudiant ☐ Chômage ☐ Sans activité / Autre

Ressources mensuelles : ☐ Salaire ☐ Minimum Vieillesse ☐ Allocation Adulte Handicapé (AAH) ☐ Revenu de Solidarité Active (RSA) ☐ Pension d'invalidité ☐ Retraite ☐ Allocation Chômage ☐ Allocation Retour Emploi ☐ Allocations Familiales

Etes-vous handicapé : ☐ Oui ☐ Non

C - NOMBRE TOTAL DE PERSONNES DANS LE LOGEMENT ? ☐☐

D - LES AUTRES OCCUPANTS DOMICILIÉS AU LOGEMENT AU 01/01/2015

Pour chaque nouvel occupant, remplir une colonne vierge. En cas de départ d'un occupant pré-renseigné, cochez la case "toujours présent" NON

	Occupant 1	Occupant 2	Occupant 3	Occupant 4	Occupant 5	Occupant 6
Nom						
Prénom						
Date de naissance						
Modifications éventuelles – Nom						
Modifications éventuelles – Prénom						
Modifications éventuelles – Date de naissance						
Toujours présent dans le logement	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐
A charge fiscalement	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐
⇨ **Cochez la case correspondant au lien de parenté avec l'un des signataires.**						
Concubin (non titulaire du bail)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Enfant	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Enfant en droit de visite	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Enfant en garde alternée	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Père / Mère	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Autre lien de parenté	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sans parenté	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⇨ **Situation emploi : cochez la case correspondante (pour les occupants majeurs)**						
Artisan, commerçant, profession libérale	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cadre en CDI	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cadre en CDD	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Profession intermédiaire en CDI	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Profession intermédiaire en CDD	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Employé en CDI	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Employé en CDD	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ouvrier en CDI	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ouvrier en CDD	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Apprenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Retraité	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Etudiant	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Chômage	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sans activité / Autre	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cet occupant est-il invalide / handicapé ?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⇨ **Ressources mensuelles**						
Salaire	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Retraite	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Revenu de Solidarité Active (RSA)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Allocations Familiales	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Allocation Chômage	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Allocation Retour Emploi	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pension d'invalidité	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Minimum Vieillesse	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des réponses notées ci-dessus.

Fait à *, le* *Signature*

Pensez à joindre les documents obligatoires à ce questionnaire. (Voir notice au dos)

Les renseignements contenus dans le présent questionnaire faisant l'objet d'un traitement informatisé, vous disposez, conformément à la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, d'un droit d'accès et de rectification que vous pourrez exercer à notre siège. Ces informations nominatives sont exclusivement à l'usage de notre organisme et ne peuvent être communiquées à des tiers sauf à des organismes publics pour répondre à des obligations légales.